

GÊNERO E GESTÃO NA ÁREA DE SAÚDE: UM ESTUDO COM GESTORAS DA REGIÃO DO ALTO PARANAÍBA-MG

GENDER AND MANAGEMENT IN THE HEALTHCARE SECTOR: A STUDY ABOUT FEMALE MANAGERS IN THE ALTO PARANAÍBA REGION IN THE MINAS GERAIS STATE

Caroline de Castro Silva¹

Michele Morais Oliveira Pereira²

Paulo Junio dos Santos³

RESUMO:

A presença feminina na gestão da saúde, especialmente pública, é uma linha de pesquisa significativa nos estudos de gênero, a partir disso, analisou-se a participação e a percepção das mulheres em cargos de gestão no ramo da saúde. A pesquisa foi realizada por intermédio de entrevistas, gravadas em áudio, transcritas e Codificadas, não sendo revelados os nomes dos participantes para preservar a identidade das gestoras, realizadas em oito municípios do Alto Paranaíba. Os dados foram tratados utilizando a análise de conteúdo. Constatou-se que, mesmo com as duplas jornadas de trabalho e as diversas dificuldades diárias, as gestoras se veem executando um trabalho de qualidade e acreditam na importância da inserção de mais mulheres no mercado de trabalho, reforçando a busca por uma maior capacitação, enfatizando que a feminilidade é um ponto a favor do trabalho das mulheres, devido a características como a delicadeza e a diplomacia. O trabalho retratou a importância da reflexão acerca da exclusão feminina dos cargos de elevadas responsabilidades como forma de desconstrução de tal processo.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão Feminina; Saúde; Gênero.

ABSTRACT:

Women's presence in healthcare management, especially in the public sector, is a significant line of research in gender studies. Based on it, this paper analyses such participation and women's perception about it. The research was conducted through interviews recorded in audio, transcribed and codified in order not to disclose the participants' name and preserve the managers' identity. The interviews were carried out in eight municipalities of the Alto Paranaíba region. The data was treated through content analysis. It was observed that despite working double shift and other daily hardships, the female managers see themselves delivering quality work and believe in the importance of inserting more women in the labour market, at the same reinforcing the need for continued training and the fact that femininity is a point in favour of women's work due to characteristics such as delicacy and diplomacy. The work unveils the importance of reflecting about women's exclusion from high responsibility jobs as a form of deconstruction of such process.

KEYWORDS: Female Management; Healthcare; Gender.

¹ Graduada em Administração pela Universidade Federal de Viçosa Campus Rio Paranaíba. Currículo: <http://lattes.cnpq.br/3050195613212714>.

² Doutoranda em Administração pela Universidade Federal de Lavras, mestra em Economia Doméstica e bacharela em Administração e Economia Doméstica pela Universidade Federal de Viçosa. Professora da Universidade Federal de Viçosa Campus Rio Paranaíba. Currículo: <http://lattes.cnpq.br/3525315184001756>.

³ Mestrando em Administração pela Universidade Federal de Uberlândia e graduado em Administração pela Universidade Federal de Viçosa Campus Rio Paranaíba. Currículo: <http://lattes.cnpq.br/8593757625428627>.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	Número XVII Jan-jun 2018 periodicoscesg@gmail.com	Trabalho 01 Páginas 01-25
---	---	------------------------------

01 – INTRODUÇÃO

As mulheres estão cada vez mais presentes no mercado de trabalho, encontrando seu espaço em inúmeras áreas de ocupação e alcançando, aos poucos, a igualdade de gênero. De acordo com Barbosa, Campos e Santos (2012) o sexo feminino na atualidade não se submete à inferioridade como há tempos atrás, e isso é o primeiro passo para a desconstrução do processo de diminuição da mulher frente à sociedade e o mercado de trabalho, reforçando a premissa de que “as novas realidades organizacionais decorrentes das transformações econômico-sociais estão rompendo essas barreiras”.

O movimento feminista assentiu como pontapé inicial para a ascensão das mulheres no mercado de trabalho e inúmeras puderam buscar atuações diversas que não o lar, as quais eram duramente julgadas pelo senso comum como seres menores, o que gera consequências até hoje, com menores salários, cargos de menor responsabilidade e que não permitiam o crescimento, como um plano de carreiras específico.

Para Brito et.al (2008, p. 2), “a análise das relações de gênero deve transcender a polarização entre o masculino e o feminino, em que o homem desempenha o papel de “dominador” e a mulher atua como “dominada”.

As atribuições de poder e gênero dadas por fatores biológicos, considerando a mulher como ser fragilizado, estão sendo gradativamente aniquiladas. Segundo Alves et.al (2008) as mulheres eram predeterminadas a cuidar do lar e à maternidade e o homem era direcionado a vivência pública, o que reforça as premissas biológicas de que a mulher deveria ser reservada aos afazeres do lar, e que por fim eram consideradas como seres frágeis.

Nesse sentido, o presente estudo abordou as relações estabelecidas no meio de saúde, voltadas às perspectivas de gênero, analisando o quanto a mulher se insere no escalão gerencial, como ela lida com os desafios da atividade e com os obstáculos impostos por ser do sexo feminino.

A proposta é avaliar as consequências advindas da presença de mulheres em altos cargos de gestão e as responsabilidades a elas atribuídas. Dessa forma,

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	Número XVII Jan-jun 2018 periodicoscesg@gmail.com	Trabalho 01 Páginas 01-25
---	---	------------------------------

objetivou-se responder à seguinte questão: Como se dá a participação das mulheres em cargos de gestão no ramo da saúde e qual a percepção destas nesse contexto?

Este estudo visou compreender as evoluções da carreira no espectro feminino, o perfil da mulher gestora, os desafios e conquistas da atividade, e assim contribuir para a literatura e pesquisas relacionadas à temática de gênero, bem como gerar uma reflexão acerca do tema e permitir que as mulheres que já estão nessa atividade possam expor suas opiniões e sentimentos.

Assim, a análise possibilitou a inicial desconstrução do processo de exclusão da mulher de áreas expressivas e de responsabilidades elevadas, de forma a contribuir para que os padrões biológicos de inferioridade da mesma perante a sociedade sejam abolidos.

02 – REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 – Perspectivas de Gênero

Conforme retrata Mattos (2010, p.25), “muitas vezes confundido como sexo, o conceito de gênero vai mais além, considerando que as diferenças existentes entre homens e mulheres são uma construção social”, ou seja, são impostas socialmente as ideias de qual papel devem exercer na sociedade. Garcia *et al.* (2006, p.11) mostra a desconstrução dessa necessidade de definição de papéis que a sociedade impunha quando conclui que “ainda que de forma tímida, mesmo nas famílias fundadas por uma união nuclear, a mulher tem, crescentemente, se posicionado como chefe de família”.

Nicholson (2000, p.2) trata o uso de gênero como diferenciação de homem e mulher, inapropriada, pois se subentende que assim seu teor se transforma em meramente biológico, ou seja, se torna apenas uma diferenciação de sexos, “o “gênero” foi desenvolvido e é sempre usado em oposição a sexo, para descrever o que é socialmente construído, em oposição ao que é biologicamente dado”. O conceito de distinção aplicado a gênero como fatores corpóreos é errôneo e falho, pois leva a crer que gênero se limita a diferenças físicas, entretanto deve ser visto como uma interpretação social entre os sexos.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	Número XVII Jan-jun 2018 periodicoscesg@gmail.com	Trabalho 01 Páginas 01-25
---	---	------------------------------

Aqui, "gênero" é tipicamente pensado como referência a personalidade e comportamento, não ao corpo; "gênero" e "sexo" são, portanto, compreendidos como distintos. De outro lado, "gênero" tem sido cada vez mais usado como referência a qualquer construção social que tenha a ver com a distinção masculino/feminino, incluindo as construções que separam corpos "femininos" de corpos "masculinos". (Nicholson 2000, p.1)

Alves *et al.* (2008, p.7) usa dos movimentos feministas, como fator que "Cristalizou, cientificamente, a ideia de que o "ser mulher" não é dado pela biologia, mas por um fenômeno construído socialmente". Corroborando com as afirmações acima citadas, de que os fatores biológicos não mais definiam as diferenças entre as mulheres e homens. Afirma ainda que essa perspectiva vinculava as mulheres à maternidade e à proporção privada, já o homem era direcionado à experiência pública, ao poder, conhecimento e ao poder político.

Steil (1997, p.64) sob uma ótica diferente da atual, denota a pouca imposição feminina, quando afirma, que pesquisas, em que pessoas de sexos opostos e com um mesmo currículo em uma organização, "sugerem que mulheres não tiveram acesso às mesmas responsabilidades e aos mesmos desafios em cargos similares", a partir desse trecho se pode compreender os efeitos do teto de vidro, onde a mulher é absolvida da tomada de decisões importantes, e responsabilidades consideradas de alto nível.

2.2 – Participação da Mulher no Mercado de Trabalho

A saga feminina partiu dos primórdios da Revolução Industrial, onde saíam da desvalorização dos afazeres do lar e do campo para se tornar mão de obra barata, afirma Oliveira (2015), essa visão não apenas denota o cenário inicial do trabalho, como retrata a submissão cultural da época, que tratava as mulheres como menos capazes, e refletia nos menores salários. Ainda na visão de Oliveira (2015), no século XIX, nasce um novo padrão de mulheres, que eram professoras, datilógrafas e que surgiram juntamente aos desmembramentos de setores.

A inserção feminina no mercado de trabalho se iniciou a partir de decisões inúmeras, a começar pelo descrito por Scorzafave, (2001, p. 444) que traz "a renda de outros membros do domicílio, o número de filhos pequenos, a presença de adultos no domicílio e a posição da mulher na família" e outros fatores que,

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	Número XVII Jan-jun 2018 periodicoscesg@gmail.com	Trabalho 01 Páginas 01-25
---	---	------------------------------

levaram a mulher a sair da confinamento caseira e assim buscar juntamente ao companheiro o sustento da família, sendo estas difíceis, especialmente considerando os filhos pequenos.

Melo *et al.* (2004), trata algumas das conquistas femininas ao longo dos anos, que influenciam na forma com que são vistas hoje, e se destacam pela grandiosidade, a saída da completa submissão à relativa igualdade social, como o direito ao voto e especialmente a inserção na esfera pública, e a divisão da tarefa de prover o lar, que antes era papel apenas do homem prover o sustento da família.

Gradualmente, as mulheres passaram a frequentar a esfera pública, ganharam o direito de votar e de serem votadas, aprenderam a ter controle sobre a reprodução, e participam do mercado de trabalho, sem necessariamente serem desvalorizadas ou vistas como prostitutas. Pelo contrário, agora têm suas conquistas profissionais exaltadas pela mídia em geral e o homem, que antes era o único provedor da família, passa a dividir essa tarefa com a esposa/companheira. (MELO *et al.*; 2004, p.3)

A luta por emancipação feminina gera grandiosas repercussões, visto que com maior dedicação por parte das mesmas, que eleva a expectativa de inserção no mercado, conforme Garcia (2004, p.1) “Nos últimos 20 anos, assiste-se o maior engajamento feminino na força de trabalho.”

Com o crescimento e apelo da mídia, temos uma importante forma de disseminação do empoderamento da mulher no ambiente de negócios, para assim incentivar e encorajar outras a buscarem crescimento, em acordo com Melo (2004) a mídia exerce um papel impactante na representação social da mulher, pois a mesma dita ações e orientações administrativas que influenciam homens e mulheres, e a forma como se percebem no espaço onde trabalham.

A Consolidação das Leis do Trabalho (BRASIL, 2016), em vigor desde 10 de novembro de 1943, Capítulo III, trata da proteção do trabalho da mulher, dispõe de leis que inibem processos de exclusão feminina do mercado de trabalho, dentre as quais muitas foram vedadas, como por exemplo o Art. 379, que proibia as mulheres do trabalho entre as 22 horas a 5 horas.

Embora muitos artigos precisaram ser vetados ao longo da história, a consolidação defende o trabalho em inúmeros pontos. Dentre os dispostos na lei trabalhista temos a proibição da exigência de atestados de gravidez, a igualdade de salários, à proteção da maternidade, entre outros.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número XVII Jan-jun 2018	Trabalho 01 Páginas 01-25
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

A maternidade que é o caso mais complexo de fatores que levam à exclusão feminina do mercado de trabalho dispõe de uma Seção, denominada “da Proteção à Maternidade” que determina: “Não constitui justo motivo para a rescisão do contrato de trabalho da mulher o fato de haver contraído matrimônio ou de encontrar-se em estado de gravidez” (BRASIL, 2016). Eximindo ainda quaisquer regulamentos que restrinjam a mulher de seu trabalho por este motivo. Entre outras medidas que asseguram à mesma dignidade no seu trabalho, e evita abusos quanto questões biológicas e inerentes ao corpo, que são explicadas pelo o teto de vidro.

A teoria do teto de vidro vem sendo utilizada há muito para se explicar o afunilamento que existe hierarquicamente apontado para a redução gradativa da participação das mulheres no mercado. Evidenciando uma exclusão feminina das áreas de maior grau de responsabilidades.

Dentre os fatores que podem ser grande parte das vezes causas desse afunilamento Rocha (2014, p.9) destaca a maternidade como um fator de discriminação onde as mulheres “deixam de ser contratadas ou promovidas devido a possibilidade de gestação”, constata-se então que o fato de gerar uma nova vida pode ser um problema para os contratantes, pois acreditam que mesmo depois de treinar essas funcionárias, ao terem filhos, elas tendem a abandonar o trabalho.

Cappelle (2004, p. 6) ressalta que o efeito gerado pelo teto de vidro é individualizado, podendo tomar intensidades diferentes em cada caso, em cada local de trabalho, logo “acredita-se que as relações de gênero devam ser interpretadas de modo distinto de acordo com o local onde ocorrem e com as regras socioculturais vigentes nesse espaço”, onde ressalta a importância de não generalizar mas estabelecer certa ponderação a cada caso, até mesmo considerando que a preferência pelo sexo masculino para cargos altos pode ser reflexo de uma cultura, e nem sempre vista como discriminação.

2.3 – Ascensão Feminina em Áreas Administrativas

As mulheres além de construírem carreiras ainda não abandonaram completamente o lar o que torna suas atividades ainda mais pesadas e de certo modo duplicaram suas jornadas, a mulher moderna além da difusão de cuidados com carreira exercem os demais setores de suas vidas, conforme Probst (2003, p.4) “as mulheres dedicam-se tanto ao trabalho quanto o homem e, quando voltam para casa, instintivamente dedicam-se com a mesma intensidade ao trabalho doméstico” não abandonando o posto de cuidadoras do lar.

As áreas administrativas nem sempre foram um lugar para mulheres, e isso a teoria do teto de vidro explica que por se tratar de áreas mais complexas e de tomada de decisões importantes o trabalho das mulheres acabava sendo evitado. Rocha *et al.* (2014, p.8), aborda o assunto e retrata que apesar da elevada inserção feminina no mercado de trabalho em posição de líder “estudos apontam um estreitamento hierárquico onde elas estão em minoria quando se trata de tomar a frente uma organização”.

Mudanças neste sentido ocorreram quando se percebeu a mulher mais capacitada, a procura por conhecimento levou a um papel de protagonistas da sua carreira e emancipou as mulheres desse preceito de incapacidade difundido pelas empresas, Vaz (2013), em sua pesquisa constatou que na visão dos entrevistados em geral, a mulher se destaca no meio de trabalho, devido à sua responsabilidade mais elevada e empenho para com o mesmo.

Para Vaz (2013) uma possível explicação para a ausência das mulheres nas altas escalas acadêmicas e administrativas, pode ser a maior responsabilidade pela vida familiar e o lar, e também pela pouca atratividade de ascensão trabalhista, ou seja, isso representaria um aumento da carga de trabalho, que acaba por tomar parte do tempo a ser dedicado à família.

A mulher na maioria das vezes não se exime do trabalho doméstico e traz para si uma carga trabalhista muito pesada, pois culturalmente o trabalho doméstico é considerado atributo feminino e por vezes a divisão de tarefas relacionadas ao lar não são divididas entre os moradores da residência.

Probst (2003) destaca que a história da mulher com o mercado de trabalho é marcada pela queda da fecundidade e o aumento da instrução. As mulheres passaram a se preocupar mais com a fertilidade e assim acabam por adiar e até mesmo reduzir o número de filhos. Este é um caso considerado muitas vezes que devido ao emprego e as dificuldades enfrentadas no retorno ao mesmo após a maternidade se torna um desafio, pois a mulher não se isenta do papel de mãe.

2.4 – Participação da Mulher na Área da Saúde

Barbosa, Campos e Santos (2012) trazem que os hospitais tiveram suas origens na idade média, como forma de assistência à população, ajudando com alimento e estadia para os pobres e os necessitados, em geral eram mantidos por religiosos os quais foram futuramente substituídos pelos médicos. E então tendenciosamente se modificaram, e evoluíram conforme as necessidades e conhecimentos se elevavam.

Durante a Segunda Guerra Mundial um grupo de enfermeiras foi enviado para cuidar das tropas brasileiras, organizado pelo governo Getúlio Vargas, totalizando 67 enfermeiras, e após seu trabalho árduo na guerra retornaram sem reconhecimento, mesmo recebendo incontáveis elogios dos Comandantes Norte Americanos, foram desmobilizadas pelo governo da época. Conforme trecho abaixo, denotando a exclusão da mulher de papéis de heroísmo:

Mas, antes mesmo do fim da guerra, em julho de 1945, enquanto a Força Expedicionária Brasileira aguardava seu regresso ao Brasil, o governo, percebendo que a nova visão de mundo dos expedicionários poderia ser incompatível com seu regime ditatorial, resolveu desmobilizá-la.” (OLIVEIRA, *et al.*; 2009, p. 693)

A mulher já está inserida na saúde há muito, e é possível perceber um maior envolvimento delas com as atividades gerenciais, especialmente na coordenação das equipes de enfermagem e nas atividades burocráticas relacionadas, Brito *et al.* (2008), afirma isso de forma sutil, e retrata as dificuldades de ser enfermeira e gerente, visto que se expande em larga escala o leque de atividades das mesmas.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número XVII Jan-jun 2018	Trabalho 01 Páginas 01-25
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

O trabalho feminino vem sendo ampliado e acompanhado ao longo do tempo, Conforme Barbosa, Campos e Santos (2012, p.104) devido à “discriminação que envolve a qualidade das ocupações” que trata das condições de trabalho oferecidas às mulheres considerando tanto as formas de trabalho formais e informais e “principalmente a desigualdade salarial entre homens e mulheres” que é um dos problemas mais preocupantes, pois mesmo em cargos de chefia são menos remuneradas: “Mesmo com a conquista do mercado, as mulheres encontram dificuldades e restrições para ocupar cargos de chefias e quando ocupam, não recebem uma remuneração justa com a sua função e nível”.

Segundo dados do IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (2008), voltada para as seis principais regiões metropolitanas, “havia 21,2 milhões de pessoas ocupadas”, dentre as quais “mulheres representavam 44,4%”, apesar de desatualizados os dados mostram que de aproximadamente 21 milhões de trabalhadores, cerca de 9 milhões são do sexo feminino, em número menor que de homens mas no entanto um grande passo para a sociedade em se tratando de busca pela igualdade. Ainda conforme o IBGE (2008) é denotado as principais distribuições das ocupações das mulheres no período de 2003 a 2008, apontando que 22% das mulheres ocupadas daquele momento se encontravam na Administração Pública, Educação, Defesa, Segurança e Saúde.

Rocha, *et al.* (2014, p.10) enfatiza a entrada feminina nos cargos de mais importância, e estabelece isso como uma causa de sua competência e determinação “observam-se mulheres ocupando cargos importantes, tanto na iniciativa privada, quanto no setor público, mostrando serem competentes, determinadas e dispostas a mudanças”.

Brito *et al.* (2015, p.1432), realizou um estudo de caso de um hospital em Belo Horizonte – Minas Gerais, onde o mesmo passou por transformações, e em sua gestão não se encontrava médicos, do sexo masculino, como o usual, mas todos os cargos de direção eram ocupados pelas mulheres, “o que culturalmente tem impacto não somente objetivo mas também subjetivo, especialmente porque supera-se a ideia de gerência como espaço fundamentalmente masculino”, apontando para a inserção das mulheres em locais que eram usualmente encontrados apenas homens exercendo.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	Número XVII Jan-jun 2018 periodicoscesg@gmail.com	Trabalho 01 Páginas 01-25
---	---	------------------------------

Nas imediações públicas, é notório que cargos mais elevados contam com poucas mulheres em ação, os cargos mais altos neste caso são assumidos através de nomeação, de acordo com Vaz, (2013, p. 770) “na administração pública federal, é possível constatar o teto de vidro ao se analisar a participação feminina nos cargos em comissão do grupo direção e assessoramento superiores” a autora reafirma (VAZ, 2013, p.771) que “quanto maior o nível decisório associado ao posto de trabalho, menor a participação feminina”.

Mattos (2010) aborda as representações sociais em que a mulher está inserida, que tem lhes dado a oportunidade de subir na carreira profissional, e relaciona à não possibilidade de impedimento da ocorrência do teto de vidro, onde ao longo de sua discussão refere-se à atribuição de gênero como diferente da igualdade de sexos.

Ainda segundo afirma Matos, os fatores biológicos podem facilmente desconstruir os ideais de igualdade, visto que norteiam a fatores físicos e não os fatores sociais, que são as premissas do estudo de gênero, observa-se que fisicamente as diferenças entre homens e mulheres são claramente perceptíveis, e os fatores sociais fundamentam que a mulher é menos capacitada entre outros.

No âmbito das organizações, as representações sociais acerca do papel da mulher tendem a modificar-se, uma vez que a inserção e a ascensão de mulheres nas organizações têm possibilitado novas experiências de relações de gênero, inclusive com a ocupação em cargos de prestígio. Entretanto, essa mudança não impede a ocorrência do fenômeno do “teto de vidro”, no qual a noção de igualdade esconde as barreiras tácitas para a ascensão de mulheres. (Mattos 2010, p.41)

A atual busca por novos modelos de gestão, é marcada principalmente pelas equipes semiautônomas, pela necessidade de compreender e flexibilizar a gerência, e tornar os gerentes mais acessíveis, segundo Brito *et al.* (2008), e esta pode ser a porta de entrada para a inserção feminina no meio de direção hospitalar e da saúde.

03 – PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa realizada é descritiva de caráter qualitativo, tendo sido executada com gestoras que atuam na área da saúde, de forma direta e indireta, como secretárias de saúde, diretoras, administradoras e outras áreas afins. Para Campos (2004, p.612) “uma comunicação, não obstante a fala humana, e tão rica e apresenta uma visão polissêmica e valiosa, que notadamente permite ao pesquisador qualitativo uma variedade de interpretações”. O estudo foi realizado na região do Alto Paranaíba compreendendo os municípios de Carmo do Paranaíba, Rio Paranaíba, Lagoa Formosa, Varjão de Minas, Serra do Salitre, Matutina, Arapuá e Presidente Olegário. Sendo constituído especialmente por unidades públicas e de acordo com aceitação prévia da administração.

A técnica de coleta de dados utilizada foi entrevista semi-estruturada. O roteiro foi constituído por perguntas referentes ao perfil de cada mulher, dentre elas interrogações quanto à maternidade, idade, relacionamentos formação e outros, e, em uma segunda parte, os desafios de sua profissão, as interfaces de relacionamento com os médicos, como elas lidam com seu trabalho e as feminilidades e como sua carreira influencia em sua vida.

Dez gestoras foram entrevistadas, sendo classificadas em E (entrevistada) de 1 a 10. As entrevistas foram gravadas em áudio, com a autorização das participantes. Foram transcritas, tendo sido feita a codificação para preservar a identidade das gestoras, bem como de seus locais de trabalho. De acordo com Guimarães (2008, p.20) a amostragem por conveniência é constituída por itens “que o pesquisador reuniu simplesmente porque dispunha deles”, ou seja, as gestoras que aceitaram o convite para serem entrevistadas foram a amostra utilizada para a realização desta análise.

Para análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo. Segundo Rocha e Deusdará (2005) a análise de conteúdo usa da ocultação da ação do pesquisador, tornando a análise de dados mais fidedigna, evitando assim a inferência do mesmo nos resultados da pesquisa. Sob a perspectiva de Campos (2004) tal técnica deve ponderar o formalismo e o subjetivismo de modo a não prejudicar a escrita, considerando o contexto em que se encontram. Campos (2004) traz os

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	Número XVII Jan-jun 2018 periodicoscesg@gmail.com	Trabalho 01 Páginas 01-25
---	---	------------------------------

componentes da análise de conteúdo, como forma de estruturar e estabelecer um padrão, sendo elas:

- I) “Fase de pré-exploração do material ou de leituras flutuantes do *corpus* das entrevistas (...)
- II) A seleção das unidades de análise (ou unidades de significados) (...)
- III) O processo de categorização e subcategorização. (...)” (Campos, 2004, p. 613)

Na fase primária, o pesquisador toma conhecimento do material, e organiza os dados para as fases posteriores, na segunda etapa evidencia-se recortes da pesquisa que integra os objetivos da pesquisa ao que foi encontrado em campo, e o último processo é a categorização das variáveis, realizada já na elaboração do roteiro e revista após a codificação e transcrição das entrevistas.

04 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 – Perfil das Mulheres Gestoras

A partir de uma análise do perfil das entrevistadas, se tem que, em relação à formação escolar das gestoras, 40% são formadas em enfermagem, 40% em áreas diversas, (Administração, Serviço Social, Farmácia e Ciências Contábeis) e 20% possuem apenas o Ensino Médio Completo. Sobre o estado civil, 80% são casadas, 10 % solteiras e 10% divorciadas. A maior parte das gestoras lida com duplas jornadas, como, por exemplo, a vida doméstica, trabalho e os cuidados com os filhos e cônjuges. O quadro 1 demonstra o perfil das gestoras entrevistadas.

Código da Gestora	Cargo	Idade	Estado Civil	Filhos	Escolaridade
E1	Diretora Hospitalar	31	Casada	0	Enfermagem
E2	Administradora Hospitalar	35	Casada	2	Administração
E3	Secretária Municipal de Saúde	42	Casada	1	Enfermagem
E4	Diretora Hospitalar	52	Casada	3	Serviço Social
E5	Secretária Municipal de Saúde	48	Divorciada	2	Farmácia e Bioquímica
E6	Secretária Municipal de Saúde	50	Casada	3	Ensino Médio Comp.
E7	Secretária Municipal de Saúde	52	Casada	1	Ensino Médio Comp.
E8	Secretária Municipal de Saúde	28	Casada	1	Enfermagem
E9	Secretária Municipal de Saúde	35	Casada	2	Enfermagem
E10	Secretária Municipal de Saúde	27	Solteira	0	Ciências Contábeis

Quadro 1 – Perfil das Gestoras. Fonte: Dados da Pesquisa. Rio Paranaíba/MG-2016

Quanto à maternidade, 30 % das entrevistadas possuem apenas um filho, 30% dois filhos e 20% possuem 3 filhos. A idade dos filhos varia de 3 a 28 anos, considerando que quanto menores os filhos, tende a ser mais difícil a lida diária de trabalho. De acordo com as entrevistadas, a rotina das mulheres que possuem filhos com idade acima de 15 anos não apresenta problemas quanto à lida familiar e profissional, de maneira que essas possuem mais liberdade para atuar em diferentes áreas, como o depoimento das entrevistadas E5 e E6.

Na verdade, de manhã eu sou bioquímica do laboratório aqui da cidade então saio bem cedinho e venho para o laboratório e fico até 11:30, meio dia eu assumo a secretaria e fico até quatro horas da tarde, depois eu volto pra casa, fico com meus filhos um pedaço do tempo e outro pedaço eu dou aula na faculdade. Então o tempo como mãe está curtinho. (E5, 48 anos, Secretária Municipal de Saúde)

É tranquilo porque eles já estão todos adultos então é tranquilo pra mim, já são independentes. (E6, 50 anos, Secretária Municipal de Saúde)

Uma das gestoras é solteira e sem filhos e outra casada sem filhos. É notório, por parte delas, uma atenção basicamente integralizada ao trabalho, e menos horas de atenção com a casa e a família, se comparado às demais gestoras, como pode ser visto na fala da entrevistada 10. Por outro lado, quando analisamos o escopo das que possuem filhos com idade inferior a 15 anos, estas denotam certa dificuldade na lida profissional, em que boa parte dos horários disponíveis são divididos entre jornadas duplas, havendo atenção no cuidado com os filhos, casa e familiares. Scavone (2001) retrata que a lógica de responsabilidade dupla das mulheres foi consolidada no século XX, com os avanços industriais e a urbanização da população.

É uma rotina muito tumultuada, porque o tempo aqui na saúde é um tempo que a gente dedica quase todo. Manhã e tarde, então as vezes sobra pouco tempo, pra ser mãe, dona de casa. (E3, 42 anos, Secretária Municipal de Saúde)

É uma rotina difícil porque a posição de gestora ocupa boa parte do tempo e infelizmente sobra pouco tempo pra dedicar aos filhos, mas é onde a gente tem que aproveitar esse pouco tempo, pra tornar um tempo de qualidade, e saber aproveitar ele bem. (E9, 35 anos, Secretária Municipal de Saúde)

É dia e noite, 100% dedicada à saúde, e você acaba esquecendo um pouco da sua família e principalmente de você mesma. (E10, 27 anos, Secretária Municipal de Saúde)

Quando questionadas acerca do motivo pelo qual estão nesse meio de trabalho, uma observação comum é que todas possuem admiração pela saúde, pelo cuidado e amor ao que fazem, mesmo com formações diferentes da enfermagem, todas possuem uma proximidade muito grande pela área de saúde.

Olha, eu gosto muito da área da saúde, principalmente da área do cuidado, a gente quer fazer alguma diferença, até gostaria de fazer mais, mas nem sempre tem a possibilidade. (E8, 28 anos, Secretária Municipal de Saúde)

Eu gosto, gosto de trabalhar na área da saúde, gosto de desafios. (E4, 52 anos, Diretora Geral Hospitalar)

As dificuldades em conciliar a vida familiar e profissional permeiam no fato de que a mulher não abandona as atribuições de mãe e do cuidado com o lar, ou seja, quando elas saem para trabalhar, acumulam as responsabilidades. Conforme Pereira, Santos e Borges (2005), as mulheres são sensíveis, persistentes e se submetem à dupla jornada, de maneira que após o período de trabalho formal, ainda precisam cuidar dos afazeres do lar.

Sim, muitas vezes a responsabilidade domiciliar é sempre da mulher, isso as vezes dificulta, nunca que o homem assume de verdade o papel de ajudar 50%, isso é só entre aspas a maior parte é da mulher, eu sinto assim, não vou falar pelas outras mulheres, eu sei que tem homem que ajuda muito mais eu sou a mulher e o homem da casa, meu marido fica sempre fora, morando fora, então eu tenho muita dificuldade. (E4, 52 anos, Diretora Geral Hospitalar)

Com certeza não é fácil, porque a gente não pode confundir os espaços, as vezes você está com um problema familiar e você não pode estar levando aquilo para o serviço porque é um serviço já com vários problemas, com certeza deixa mas eu acho que Deus é mais forte que a gente acredita nas ações mais eu acho que a gente consegue superar essas dificuldades aí, do dia a dia. (E1, 31 anos, Diretora Hospitalar)

O período dedicado pela maioria das entrevistadas às atividades domésticas são os finais de semana. Aquelas que cuidam do lar durante a semana, dedicam, em média, quatro horas no período da noite. Além da importância de delegar o cuidado com os filhos para pessoas de confiança, que remete à gestora uma maior tranquilidade no decorrer do dia de trabalho. A gestora solteira afirma não se envolver com as atividades domésticas, se dedicando integralmente ao trabalho.

A minha mãe cuida dos meus filhos e isso me dá um segurança muito grande pra trabalhar, que tá em mãos até melhores que as minhas, e a casa ela faz o que ela consegue e têm uma menina que vai uma vez por mês pra dar uma limpeza melhor, o que eu faço, eu mesmo, porque meu tempo é curto é aos finais de semana que eu vou fazer a comida que eles gostam, então assim, a recompensa deles é fazer do jeitinho que eles gostam, que é só o que não pode, que a comida da vó é a comida saudável, a comida da mãe é a que... (E2, 35 anos, Administradora Hospitalar)

Olha, eu sou bem envolvida, principalmente por eu ser mãe, não tem como você chegar em casa e falar que não tem nada pra fazer, eu acho que toda mulher a partir do momento que ela é esposa, mãe, independente de ter ajudante ou não ela tem seus afazeres domésticos, então com certeza eu contribuo muito com meus afazeres. (E9, 35 anos, Secretária Municipal de Saúde)

Pereira, Santos e Borges (2005, p.7) abordam tais questões neste contexto, afirmando que as mulheres, mesmo exercendo atividades fora, realizam a maior parte do trabalho doméstico, sendo que “em certos ciclos de vida, o trabalho se torna extremamente intenso. Isso ocorre quando se combina o trabalho fora de casa, com os afazeres domésticos e o cuidado das crianças pequenas.”

4.2 – Mulheres e a Gestão da Saúde

Os desafios encontrados pelas gestoras são diversos, como a falta de recursos necessários para gerir uma saúde de qualidade disponível à sociedade e as dificuldades na lida com recursos humanos. Na esfera pública de saúde, muitas afirmam que vivem um momento de difícil acesso a recursos, no entanto não se abatem por tais dificuldades, buscando a melhoria constante dos serviços.

Meus maiores desafios foram trabalhar com pouco recurso e lidar com a politicagem, isso é muito difícil no serviço público, e a falta de qualificação de recursos humanos também, e acho que ainda existe preconceito por ser mulher. (E4, 52 anos, Diretora Geral Hospitalar)

Meu maior desafio foi enfrentar essa crise de agora, porque eu estou na saúde há 33 anos e nunca vi uma dificuldade tão grande, com compras da prefeitura, pra fazer licitação, tudo muito regrado. (E7, 52 anos, Secretária Municipal de Saúde)

Schwartz, Scherer e Pires (2009) reafirmam a fala das gestoras acerca da saúde como um contexto de recursos limitados, com necessidades variáveis e múltiplas, o que torna o ambiente favorável para a existência de conflitualidades, necessitando então negociações constantes.

Em relação à capacitação dos recursos humanos Magalhães, Riboldi e Dall'agnol (2009), a saúde, diferentemente dos demais setores de prestação de serviço, não conseguem substituir pessoas por máquinas e afins, apesar de muitas tecnologias que auxiliam os cuidados com os pacientes não é possível se abster de funcionários capacitados e bem treinados, considerando ainda que este é um grande desafio.

Outro ponto importante é a burocracia existente por trás das atividades que as gestoras executam, sendo um fator dificultador das ações e da oferta de serviços de saúde. Além das conhecidas filas de espera, as documentações exigidas demandam muito das gestoras e tornam o processo ainda mais demorado.

É difícil pela parte burocrática mesmo, porque a gente tem muita vontade de fazer as coisas, principalmente quando você lida com a vida do paciente e as vezes você é barrado por alguma documentação, por alguma parte burocrática mesmo. (E10, 27 anos, Secretária Municipal de Saúde)

Quando se trata da resolução de conflitos, as gestoras demonstram agir com calma, buscam ser mais justas, ouvir e manter a tranquilidade. Todas participantes da pesquisa demonstram métodos similares, aos quais seguem durante tais processos, boa parte das equipes de funcionários da saúde trabalham sob regime de plantões e com isso possibilita trocas de turmas e até mesmo como no caso da gestora E2, onde ela deixa os conflitos de menor relevância para serem solucionados no plantão seguinte, ou seja, até lá os funcionários já estão mais calmos e mais propensos a resolver, do que no calor do momento em que ocorre a situação conflituosa.

Em casos administrativos a entrevista E2 procura sempre ir preparada e embasada seja em leis ou em conhecimentos, ressalta também a importância de manter um tom de voz baixo e educado sempre. Seguem-se depoimentos de outras gestoras:

Eu procuro sempre ouvir as duas partes, apesar de ser muito difícil né, porque envolve muita coisa, como a falta de qualificação, desentendimento de hierarquia, mas eu procuro ouvir as duas partes para depois direcionar. (E4, 52 anos, Diretora Geral Hospitalar)

Olha eu tento ser mais realista, ser mais justa, e tento fazer aquilo que eu acho que é digno de qualquer local de trabalho, se eu tiver qualquer conflito dentro dele eu tento parar e analisar pra depois tomar qualquer decisão. (E10, 27 anos, Secretária Municipal de Saúde)

Eu gosto sempre de agir como conciliadora, e tudo pra mim é resolvido com uma boa conversa, nada que a gente não possa sentar e expor o problema, buscar soluções com terceiros ou mesmo eu e os funcionários, ou eu e a população, tudo é resolvido numa boa conversa e eu nunca encontrei nada de muito embate. (E5, 48 anos, Secretária Municipal de Saúde)

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número XVII Jan-jun 2018	Trabalho 01 Páginas 01-25
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

A maioria das mulheres não vê a feminilidade como um problema para seu trabalho, o que é importante ser enfatizado, observando que a mulher na área de saúde não sofre com discriminações diretas e tem seu trabalho valorizado. Ressaltam também, em algumas declarações, que as características femininas como ser detalhista, conciliadora, diplomática, responsável e delicada. Tais características, sob a perspectiva das gestoras, tornam o trabalho mais tranquilo.

É um defeito ou qualidade que eu não sei te contar, é que a mulher é detalhista, então isso ajuda muito, os detalhes te trazem pro lado, e barreiras na minha formação eu não encontrei, até porque no hospital, é 95% feminino, são poucos homens que trabalham aqui, o corpo clínico são mais homens, mas o corpo de funcionários são mais mulheres, então eu não tive essa barreira. (E2, 35 anos, Administradora Hospitalar)

De um modo geral não, mas quando isso aparece, digamos assim é pra facilitar, a mulher tem um perfil de mais conciliar, de mais traquejo mesmo, a mulher é mais diplomática então eu acho que facilita, bastante. (E5, 48 anos, Secretária Municipal de Saúde)

Não, eu pessoalmente nunca encontrei, nenhuma barreira por ser mulher não. Eu acho que assim, é um ponto positivo, eu acho que a mulher, não que o homem não seja responsável, mas eu acho que a mulher é mais responsável, é uma característica das mulheres ser responsável, mais atuantes, mais delicadas, eu acho isso uma vantagem. (E9, 35 anos, Secretária Municipal de Saúde)

Então eu acho assim hoje a gente tá mudando muito ne, a questão da mulher assumir cada vez mais esses espaços, de poder, entre aspas ne, eu acho isso importante a mulher ela é como se diz talvez ela é até melhor do que muitos do sexo masculino pra ocupar certos cargos por essa facilidade do diálogo, da Comunicação, então eu acho isso muito positivo, então a gente tem que procurar mais e avançar mais, mais mulheres ocupando aí prefeituras, ocupando outros cargos de relevância principalmente para a área pública. (E3, 42 anos, Secretária Municipal de Saúde)

Partindo de outra ótica, outras participantes sofreram algum tipo de discriminação no início de suas atividades, por serem mulheres, no entanto não se deixaram abater por isso, e continuaram trabalhando em direção ao objetivo central, buscando sempre a segurança no conhecimento e provando por intermédio de ações que são capazes de gerir a saúde com garra e determinação.

Bruschini e Puppini (2004, p. 107) afirmam que “a expansão da escolaridade e o ingresso nas universidades viabilizaram o acesso das mulheres a novas oportunidades de trabalho” e, por consequência, tornaram as mulheres mais seguras de suas atividades. No entanto, conforme Pereira, Santos e Borges (2005, p.3) “o que fica evidenciado em estudos de vários autores é que o aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho não correspondeu a uma diminuição da discriminação”.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número XVII Jan-jun 2018	Trabalho 01 Páginas 01-25
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

(...) eu acho que isso aí não me abala, eu tenho segurança no que eu faço, conheço muito bem a política pública de saúde mas nem sempre você consegue aplicar tudo aquilo que você desejaria, pro seu município, mas essa parte não me deixa abalar por eu ser mulher, por eu ser baixinha, essas coisas não me abala para eu desenvolver o meu trabalho não. (E3, 42 anos, Secretária Municipal de Saúde)

As mulheres estão cada vez mais presentes no ambiente de trabalho, atingindo áreas que durante muito tempo eram predeterminadas a serem masculinas e cada vez mais buscando novas perspectivas de vida fora da vida doméstica, na visão de Pereira, Santos e Borges (2005, p.4) elevou-se a quantidade de mulheres atuando mas também gerou uma mudança “de qualidade de ocupações, porque estão se inserindo em postos antigamente somente masculinos”.

Eu acho que a mulher tem o mesmo potencial que o homem, porém ainda falta credibilidade pela parte masculina mesmo, que a gente vê que eles tem um certo ciúme e ataca as mulheres mesmo, porque assim, pra te falar a verdade a mulher é muito mais que o homem, você vê consegue dominar uma família uma casa, um trabalho e o homem se fosse fazer isso você acha que ele conseguiria? A mulher tem muito potencial porém ela é mal vista por eles, pela parte masculina. (E4, 52 anos, Diretora Geral Hospitalar)

Eu acho que é uma coisa que as mulheres tem que procurar cada vez mais ne, pra se impor no mercado pra se impor como mulher ne, as mulheres tem que buscar mesmo uma colocação, porque a gente vê muitas questões de mulheres que desenvolve os mesmos cargos que os homens as vezes ganha salário inferior, eu acho que é, a busca é constante, hoje por exemplo apesar de todos os conflitos nós temos uma presidente mulher ne. (E1, 31 anos, Diretora Hospitalar)

Um trecho que levanta algo interessante a ser das entrevistas é o momento em que a gestora E2, descreve as melhorias, além das pessoais, mas na vida conjugal, a partir do momento que a mesma passou a trabalhar fora de casa.

(...) eu acho que cada vez mais as portas devem se abrir, os campos devem se adequar e a mulherada tem que pôr a mão na massa, esse negócio de mulher em casa cuidando de marido não tem nada a ver, a gente cuida da mesma forma, as vezes até melhor, porque você chegou em casa a mulher ficou o dia inteiro sem fazer nada, nada desculpa né, porque trabalha mais que a gente que sai, porque lava, passa cozinha meninos, é muita coisa, mas sem fazer nada que eu digo além daquela rotina de casa, e dá muito mais problema entre marido e mulher, a partir do momento que eu saí de casa meu relacionamento melhorou, porque ele chega a gente tem coisas para conversar, a gente tem opiniões pra dividir a gente quer a opinião do marido valoriza a opinião dele, ah eu tenho que tomar uma decisão amanhã assim e tal, a gente mostra que ele é importante, que a opinião dele é importante, quando a gente tá só em casa o que que vai dialogar, é casa e menino, aí o marido é sua obrigação, você tem que fazer, e é lógico que vai magoar, então assim, que a gente tá num momento muito propício e tem que melhorar e as mulheres abraçar cada vez mais a causa. (E2, 35 anos, Administradora Hospitalar)

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número XVII Jan-jun 2018	Trabalho 01 Páginas 01-25
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

A mulher denota que passou a contar mais com o marido, a ter mais o que conversar, além de tornar o tempo que passa com ele mais proveitoso, a entrevistada cita em vários pontos a importância da qualidade do tempo ao invés da quantidade que ela dedica, e também ressalta que a o cuidado continua o mesmo, “esse negócio de mulher em casa cuidando de marido não tem nada a ver, a gente cuida da mesma forma.” (E2, 35 anos, Administradora Hospitalar)

4.3 – Interfaces de Relacionamento

Neste tópico se buscou analisar o relacionamento das gestoras com os médicos que prestam serviços ao município e às instituições, bem como a existência ou não de conflitos entre os mesmos. Apesar de existirem os conflitos, estes são passíveis de resolução sem grandes alardes. As grandes dificuldades existentes se situam na dificuldade em conseguir atrair e reter os profissionais para atuarem nos município. Contudo, há grande respeito entre as gestoras e os médicos.

Claro existem alguns conflitos mas nada difícil de se resolver, não tem como não ter conflito, mas sempre resolve com uma conversa. Médico tem o interesse só dele e eu como líder tenho o interesse de um todo eu tenho que ver a situação no todo, o conflito vai existir sempre mas a gente resolve isso tranquilo. (E4, 52 anos, Diretora Geral Hospitalar)

A classe médica ela é uma classe diferenciada, acho que a própria formação já dá esse status assim de diferenciar das demais outras classes, e isso vai em todos os aspectos, desde o financeiro, e nos outros, então assim eu posso falar que eu não tenho tantas dificuldades, não tenho tanto tempo pra estar ali no dia a dia com eles porque assim claro que são de suma importância para todo o desenvolvimento das ações de saúde do município mas eu posso falar que eu tenho um relacionamento até bom, não tenho ne, no início eu posso falar que foi mais difícil o relacionamento não era tão assim 100%, hoje a gente pode falar que tem uma relação muito melhor de diálogo de conversa, pra gente tentar melhorar o serviço aí a cada dia. (E3, 42 anos, Secretária Municipal de Saúde)

Eu acredito que seja um relacionamento muito saudável, igual eu te passei, a gente mostra que a gente sabe, a gente não impõe respeito mas a gente conquista o respeito das pessoas, então assim, é um relacionamento tranquilo, (...) a gente tem um espírito aqui que um ajuda muito o outro, então é realmente uma instituição familiar, (...) a gente tem uma convivência muito boa e um respeito muito grande, é muito positivo o relacionamento que a gente tem. (E2, 35 anos, Administradora Hospitalar)

Para Nassar (2006, p.8) um fator facilitador dos processos e relacionamentos está na chamada humanização na saúde que “é um processo que vai se formando no dia-a-dia com ações, gestos e atitudes, transformando o ambiente hospitalar e a convivência dos profissionais”.

Na visão de Campos (2005) a humanização da saúde é uma mudança que vai além das pessoas, chegando até a estrutura, sendo uma reforma da tradição que segue as carreiras médicas e epidemiológicas, precedidos da incorporação da história do paciente do diagnóstico à intervenção.

Quando se fala em humanizar a saúde coletivamente, deve-se atentar para o modo como as pessoas são recebidas desde o primeiro momento até a possível resolução de seu problema ou controle do mesmo, abordando as questões sociais pensando em meios de atender com qualidade ao paciente e familiares, não somente em situações de doenças mas de acompanhamento e prevenção, diminuindo o número de procura da saúde como método de correção, que é abordado por Simões (2007).

05 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa retrata a realidade das mulheres que estão situadas na gestão da saúde de oito municípios do Alto Paranaíba, e é de grande importância para a reflexão acerca dos processos de exclusão da mulher das áreas de responsabilidade e até mesmo do mercado de trabalho, a contribuição da pesquisa foi mostrar uma maior atuação feminina nessa área e que apesar das dificuldades encontradas e das duplas jornadas a presença feminina tem grande valia mostrando o quanto elas sentem estar realizando o melhor trabalho possível.

As gestoras em questão são mulheres jovens e maduras, com filhos e sem filhos, casadas e solteiras, não existe um único padrão de mulheres gestoras, e nessa diversidade cada qual com suas atribuições se adequa à necessidade de suas vidas e de suas atividades conforme julga mais otimizado.

Entre as gestoras, é notória a busca pelo conhecimento, sejam capacitações, graduações, pós-graduações, mestrados e outros, percebendo também que a mulher se prepara mais quando encontra desafios, além do amor pela área de saúde e o cuidado com os pacientes que dependem de seus trabalhos.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número XVII Jan-jun 2018	Trabalho 01 Páginas 01-25
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

Muitas delas são mães e com isso provam que as mulheres se desdobram e valorizam muito o tempo que tem ao lado dos filhos, cônjuges e familiares. As que possuem filhos maiores não possuem uma rotina tão tumultuada e sentem mais facilidade em suas atividades.

A visão que possuem de si mesmas como mulheres e gestoras da saúde remetem à importância que elas dão para a inserção da mulher no mercado de trabalho, da capacitação, que segundo elas é a forma de adquirir segurança na sua vida diária. Outro ponto relevante é que as mulheres enxergam as feminilidades, como delicadeza, facilidade de comunicar, ou seja, as características biológicas da mulher, como fator que facilita suas ações.

A humanização da saúde vem sendo muito importante na vida das profissionais, e isso permite que as relações interpessoais, como no caso de gestores e médicos, sejam mais tranquilas e de mútuo respeito, apesar de existirem alguns conflitos, tudo se resolve com um bom diálogo, bem como com os conflitos entre funcionários.

Os principais desafios das gestoras analisadas estão na escassez de recursos, na esfera pública, onde a saúde que depende do governo tem sido cada vez mais regrada, a falta de recursos humanos capacitados e com o perfil necessário para atuar na área, a burocracia que existe por trás das ações que trava muitas vezes o serviço, e a dificuldade na delegação de atividades aos funcionários.

A limitação encontrada foi o desinteresse de algumas gestoras a participar da pesquisa, não colaborando para a reflexão e contribuição literária acerca do tema. Os objetivos foram alcançados como retratado acima.

Sugere-se que os estudos na área de gestão feminina da saúde sejam continuados e que possam abranger mais municípios e regiões, como forma de levar mais pessoas a refletirem a importância do papel da mulher no mercado de trabalho, bem como desconstruir os processos de fragilização da participação feminina em cargos de elevadas responsabilidades.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo	Número XVII Jan-jun 2018	Trabalho 01 Páginas 01-25
http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	periodicoscesg@gmail.com	

06 – REFERÊNCIAS

ALVES, M.; BRITO, M. J. M.; MELO, M. C. O. L.; LEMOS, L. P.; FERREIRA, M. A. Práticas de Gestão, Relações de Poder e de Gênero na Organização Hospitalar. Encontro de Estudos Organizacionais da ANPAD, V, Belo Horizonte/MG, 2008. *Anais...*, Belo Horizonte/MG, 2008.

BARBOSA, R. P.; CAMPOS, M. A.; SANTOS, J. M. As Relações de Trabalho em um Hospital Público e a Influência do Gênero e Etnia na Gestão: Um Estudo de Caso. *ReCaPe – Revista de Carreiras e Pessoas*, V.2, n.1, 2012.

BRASIL. Decreto-Lei nº 5.452, de 1º maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm. Acesso em: 23/06/2016.

BRITO, M. J. M. Interfaces das Mudanças hospitalares na ótica da enfermeira-gerente. *RAE – Revista de Administração de Empresas*; VOL. 44; Edição Especial Minas Gerais, 2004.

BRITO, M. J. M. ALVES, M.; MONTENEGRO, L. C.; CARAM, C. S.; REZENDE, L. C. Mulheres na Gestão Hospitalar: Significando o Trabalho Gerencial em um Hospital. *Gestão e Saúde*, v. 6, n. 2, p. 1429-1445, 2015.

BRITO, M. J. M.; LARA, M. O.; SOARES, E. G.; ALVES, M.; MELO, M. C. O. L. Traços Identitários da Enfermeira-Gerente em Hospitais Privados de Belo Horizonte, Brasil. *Saúde Soc*, São Paulo, v.17, n.2, p.45-57, 2008.

BRUSCHINI, C.; PUPPIN, A. B. Trabalho de mulheres executivas no Brasil no final do século XX. *Cadernos de pesquisa*, v. 34, n. 121, p. 105-138, 2004.

CAMPOS, C. J. G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *RevBrasEnferm*, v. 57, n. 5, p. 611-4, 2004.

CAMPOS, G. W. S. Humanização na saúde: um projeto em defesa da vida?. *Interface-Comunic, Saúde, Educ*, v. 9, n. 17, p. 389-406, 2005.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	Número XVII Jan-jun 2018 periodicoscesg@gmail.com	Trabalho 01 Páginas 01-25
---	---	------------------------------

CAPPELLE, M. C. A. et al. Uma análise da dinâmica do poder e das relações de gênero no espaço organizacional. *RAE – Revista de Administração de Empresas*, v. 3, n. 2, p. 1-17, 2004.

CAPPELLE, M. C. A. *O trabalho feminino no Policiamento Operacional: subjetividade, relações de poder e gênero na oitava região da Polícia Militar de Minas Gerais*. 2006. Tese de Doutorado. Tese (Doutorado em Administração). Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais.

GARCIA, L. S.; RODARTE, M. M. S.; COSTA, P. L. Emancipação feminina e novos arranjos familiares nas regiões metropolitanas brasileiras entre as décadas de 1990 e 2000. *Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, v. 15, 2006. Anais..., 2006.

GUIMARÃES, P. R. B. *Métodos quantitativos estatísticos*. Curitiba: IESDE, 2008.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; Algumas características da inserção das mulheres no mercado de trabalho. 2008. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pme_mulher/Suplemento_Mulher_2008.pdf>. Acesso em: 06/04/2016.

MAGALHÃES, A. M. M. de; RIBOLDI, C. O.; DALL'AGNOL, C. M. Planejamento de recursos humanos de enfermagem: desafio para as lideranças. *Revista brasileira de enfermagem*. v. 62, n. 4, p. 608-612, 2009.

MATTOS, A. H. G. A ocupação feminina no mercado de trabalho: desafios para a gestão contemporânea das organizações. *Gestão Contemporânea*, v. 6, n. 6, 2010. Disponível em: <<http://seer4.fapa.com.br/index.php/arquivo/article/view/4>>. Acesso em: 06/04/2016.

MELO, M. C. O. L.; CAPPELLE, M. C. A.; MAGESTE, G. S.; BRITO, M. J. M. Representações femininas na mídia de negócios brasileira. *Organizações e Sociedade*, v.11, n.31, pp.103-118, 2004.

NASSAR, M. R. F. O papel da comunicação nas organizações de saúde: oportunidades e desafios. In: Intercom – Congresso brasileiro de ciências da comunicação, XXIX, São Paulo, 2006. *Anais...*, São Paulo, 2006.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	Número XVII Jan-jun 2018 periodicoscesg@gmail.com	Trabalho 01 Páginas 01-25
---	---	------------------------------

NICHOLSON, L.; SOARES, L. F. G.; COSTA, C. L.: Interpretando o gênero. *Estudos feministas*, p. 9-41, 2000.

OLIVEIRA, A. B.; et al. Enfermeiras brasileiras na retaguarda da Segunda Guerra Mundial: repercussões dessa participação. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 18, n. 4, p. 688-696, 2009.

OLIVEIRA, A. R. et al. Estudo das Relações de Gênero e representações sociais em uma organização hospitalar. *Nucleus*, v.6, n.2, out. 2009.

OLIVEIRA, J. F. N.: A identidade feminina e a inclusão social das mulheres. *(Re) pensando direito*, v. 5, n. 10, 2015.

PEREIRA, R. S.; SANTOS, D. A.; BORGES, W. A mulher no mercado de trabalho. Jornada Internacional de Políticas Públicas. Mundialização e Estados Nacionais: a questão da emancipação e da soberania, v. 2, 2005. *Anais...*, 2005.

PROBST, E. R.; RAMOS, P. *A evolução da mulher no mercado de trabalho*. Santa Catarina: Instituto Catarinense de Pós-Graduação, 2003.

ROCHA, C. D. et al. O Fenômeno Teto de Vidro na Ascensão à Posição Hierárquica das Mulheres no Mercado Formal: Barreiras. XI Simpósio de excelência em gestão e tecnologia, XI, 2014. *Anais...*, 2014.

ROCHA, D.; DEUSDARÁ, B. Análise de Conteúdo e Análise do Discurso: aproximações e afastamentos na (re) construção de uma trajetória. *Alea: Estudos Neolatinos*, v. 7, n. 2, p. 305-322, 2005.

SCAVONE, L. Maternidade: transformações na família e nas relações de gênero. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, p. 47-59, 2001..

SCHERER, M. D. A.; PIRES, D.; SCHWARTZ, Y. Trabalho coletivo: um desafio para a gestão em saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 43, n. 4, p. 721-725, 2009.

SCORZAFAVE, L. G.; MENEZES-FILHO, N. A. Participação feminina no mercado de trabalho brasileiro: evolução e determinantes. *Pesq. Plan. Econ.*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, p. 441-478.2001.

SIMÕES, A. L. A. et al. Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 16, n. 3, p. 439-444, 2007.

Revista Brasileira de Gestão e Engenharia – ISSN 2237-1664 Centro de Ensino Superior de São Gotardo http://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia	Número XVII Jan-jun 2018 periodicoscesg@gmail.com	Trabalho 01 Páginas 01-25
---	---	------------------------------

STEIL, A. V. Organizações, gênero e posição hierárquica-compreendendo o fenômeno do teto de vidro. *Revista de Administração da Universidade de São Paulo*, v. 32, n. 3, 1997.

VAZ, D. V. O teto de vidro nas organizações públicas: evidências para o BRASIL; *Economia e Sociedade*, Campinas, v. 22, n. 3 (49), p. 765-790, dez. 2013.